

**Eda Karapelit<sup>1</sup>, Didem Özdemir<sup>2</sup>, Sevgül Faki<sup>2</sup>, Ayhan Özhasenekler<sup>3</sup>, Reyhan Ersoy<sup>2</sup>, Bekir Çakır<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları, Ankara

<sup>2</sup>Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları, Ankara

<sup>3</sup>Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Acil Tıp, Ankara

**Giriş:** Gebelik süresince ve laktasyon döneminde önemli miktarda kalsiyum anneden fetusa/yenidoğana transfer edilir. Annenin ihtiyacı olan kalsiyum, temel olarak kemik yıkımı ve bağırsaklardan kalsiyum emilimi artışı ile karşılanır. Normal kalsiyum metabolizması varlığında yeterli kalsiyum ve D vitamini alımı ile bu dönem sorunsuz bir şekilde geçirilebilir. Bununla birlikte nadiren alta yatan D vitamini eksikliği veya hipoparatiroidizme bağlı olarak annede hipokalsemi görülebilir. Bu raporda postpartum erken dönemde ciddi semptomatik hipokalsemi ile prezente olan ve idiopatik hipoparatiroidi tanısı konulan bir hasta sunulmuştur.

**Vaka:** 23 yaşında bayan hasta postpartum 5. günde el ve ayaklarda uyuşma, parestezi bulgusu ile acil servise başvurdu. Bilinen sistemik hastalığı ve ilaç kullanım öyküsü olmayan hastanın fizik muayenesinde Chvostek ve Trousseau bulguları pozitif idi. Laboratuvar incelemede düzeltilmiş serum kalsiyum 4.1 mg/dL (8.8-10.2 mg/dL), fosfor 7.6 mg/dl (2.5-4.5 mg/dL), magnesium 1.51 mg/dL (1.6-2.4 mg/dL) bulundu. Böbrek ve karaciğer fonksiyonları, tiroid hormonları normal sınırlarda saptandı. Baş boyun bölgesine yönelik cerrahi veya radyoterapi öyküsü olmayan hastanın serum paratiroid hormon 21 pg/mL (15-65 pg/mL), 25-OH vitamin D 8.6 ng/mL (25-80 ng/mL) olarak bulundu.

Otoimmün poliglandüler sendrom açısından yapılan klinik ve laboratuvar değerlendirmede otoimmün patoloji saptanmadı. Daha önceden serum kalsiyum değeri bilinmeyen hastada idiopatik hipoparatiroidi tanısı konularak intravenöz kalsiyum replasmanı verildi ve oral kalsiyum ve kalsitriol tedavisi başlandı. Yapılan göz muayenesinde katarakt saptanmadı, kranial bilgisayarlı tomografide bilateral lentiform nükleus ve kaudat nükleusta kalsiyum birikimine bağlı hiperdansite saptandı.

**Sonuç:** Nadir bir hipoparatiroidi nedeni olan idiopatik hipoparatiroidi tanısı genellikle çocukluk çağında konulsa da daha ileri yaşlarda da saptanabilir. Postpartum laktasyon dönemi kalsiyum ihtiyacının arttığı, fakat maternal kalsiyum alımından bağımsız olarak fizyolojik adaptif değişikliklerle bu ihtiyacın karşılandığı bir dönem olarak kabul edilmektedir. Fakat, alta yatan kalsiyum metabolizma bozukluğu bu adaptasyonun sağlanamamasına ve hastamızda olduğu gibi ciddi hipokalsemiye neden olabilir. Laktasyon dönemindeki kadınlarda hipokalsemi semptomları varlığında geçirilmiş baş boyun cerrahisi öyküsü olmasa da hipoparatiroidi ayırıcı tanıda düşünülmelidir.